

Účinnosť monoterapie ivt anti-VEGF v liečbe hemoragickej SRNV

Autori: Hromníková N., Gajdošová M., Ondrejková M.,

Pracovisko: OFTAL, Špecializovaná nemocnica v odbore oftalmológia , Zvolen

Cieľ: Zhodnotenie dlhodobého anatomického i funkčného efektu monoterapie ivt antiVEGF v liečbe SRNV so subfoveálnou subretinálnou hemorágiou (SRH).

Úvod: Hemoragická forma SRNV je devastujúcou komplikáciou SRNV, ktorá spôsobuje ťažký, často trvalý pokles videnia. Postihuje 17% pacientov s vlhkou formou VPDM . Neliečená vedie po 3 rokoch ku priemernej strate 3,5 riadku ETDRS , u 44% k strate 6 riadkov.

Liečba subfoveálnej SRH je buď **konzervatívna:** monoterapia ivt anti VEGF (th prvej voľby), ivt aplikácia tkanivového aktivátora plazminogénu (tPA), ivt aplikácia expanzného plynu (pneumatic displacement PD), **chirurgická** PPV alebo **kombinovaná liečba.**

Materiál a metodika: Retrospektívna analýza súboru pacientov s tenkou malou, až strednou subfoveálnou SRH , liečených monoterapiou ivt antiVEGF. Minimálna sledovacia doba bola 12 mesiacov. Sledovali sme zmenu NKZO (ETDRS), zmenu hrúbky sietnice (CRT- um), percento pacientov so ziskom a stratou NKZO a výskyt nežiadúcich účinkov (NÚ) .

Výsledky: Náš súbor tvorilo 35 očí 34 pacientov, 9 mužov, 25 žien, s priemerným vekom 84,1 roka (62-99 r). Priemerná sledovacia doba bola 50,7 mesiaca (12-108 M), priemerná vstupná NKZO 30 P (0-75 P), priem vstupná CRT 501 um (250-1000 um). Priem zmena NKZO bola 1. rok +9,4P, 2.rok +3,5P, 3.rok +1,2P, 4.rok +4,8 a 5. rok -0,8P. Priemerný počet injekcií v súbore bol 11,3 (1-37 inj) , 8,2 bevacizumab, 8,9 ranibizumab, 3 aflibercept, 5,3 pegaptanib.

Stabilizáciu a zlepšenie NKZO dosiahlo po 1 roku 77% očí, po 2 roku 67% očí a 3 rokoch 53% očí. Najčastejšou príčinou poklesu videnia bola jazva (66% očí), atrofia (23% očí) a chronický cystoidný edém makuly (CEM) (14% očí).

Stabilizáciu a redukciu centrálnej hrúbky sietnice dosiahlo po 1 roku 94% očí, po 2 a 3 rokoch 83% očí . Počas sledovacieho obdobia sme nezaznamenali žiadne systémové komplikácie, vyvolané ivt liečbou.

Záver: Subfoveálna SRH je závažnou komplikáciou vlhkej VPDM s veľmi zlou prognózou, ktorá môže spôsobiť trvalý, výrazný pokles NKZO. Funkčný výsledok je často limitovaný hlavne pokročilým nálezom SRNV a disciformnej jazvy. Chirurgická intervencia je rezervovaná pre veľké a masívne SRH.